

Penyuluhan Kesehatan Tentang Pentingnya Program Keluarga Berencana di Desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie

Idawati¹, Yuliana², Mirdha Rosalinda³, Kartini⁴

^{1,2,3,4} Program Studi Diploma III Kebidanan, STIKes Medika Nurul Islam,
Jl. Lingkar, Cot Teungoh No. 15, Sigli, Kabupaten Pidie, Indonesia.

Email: pon_ida@yahoo.co.id¹

Abstrak

Di Indonesia program KB mulai berkembang namun pada akhir-akhir ini mengalami degradasi (penurunan), sehingga perlu revitalisasi. Untuk melakukan revitalisasi tersebut perlu ditingkatkan peran serta kaum wanita. Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada 2015, sebanyak 39% perempuan usia produktif tidak menggunakan kontrasepsi dengan sebaran 40% di perdesaan dan 37% di perkotaan. Perubahan pengelolaan program KB kearah desentralisasi ke Kabupaten/Kota ternyata membawa dampak menurunnya intensitas pengelolaan program KB dilapangan. Kondisi tersebut dikhawatirkan akan menjadi kendala dalam upaya-upaya penurunan fertilitas. Jumlah akseptor KB di Kabupaten Pidie yang paling banyak digunakan metode kontrasepsi PIL 36,28%, suntik 27,29%, IUD 15,64%, implant 8,78%, MOP/MOW 10,65%, kondom 1,36%. Pada tahun 2014 KB kontrasepsi mantap kurang diminati oleh pasangan usia subur dibandingkan dengan alat kontrasepsi PIL dan Suntik. Pelaksanaan program KB di Kecamatan Meurah Dua akseptor KB yang menggunakan metode kontrasepsi pil 45,20%, suntik 30,70%, Implant 5,64%, IUD 7,84%, kondom 3,17% dan MOW/MOP 7,44%. Oleh dengan adanya data tersebut diperlukan sebuah kegiatan dalam bentuk penyuluhan yang akan dilaksanakan di Desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie guna memberikan informasi mengenai pentingnya program keluarga berencana. Selain itu melalui penyuluhan ini pemahaman dan pengetahuan mereka tentang keluarga berencana dapat bertambah dan menjadi acuan dalam pengaturan jumlah anak sebagai salah satu upaya mengatasi masalah ekonomi keluarga.

Kata Kunci: Keluarga Berencana, Pengetahuan, Penyuluhan, Pengabdian.

1. Pendahuluan

Keluarga berencana (KB) adalah program nasional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, kesejahteraan ibu, anak dan keluarga khususnya, serta bangsa pada umumnya. Salah satunya dengan cara membatasi dan menjarangkan kehamilan [1]. Keluarga Berencana (KB) adalah program nasional yang bertujuan meningkatkan derajat kesehatan, kesejahteraan ibu, anak dan keluarga khususnya, serta bangsa pada umumnya. Salah satunya dengan cara membatasi dan menjarangkan kehamilan [2].

Menurut WHO (*World Health Organization*) KB adalah tindakan yang membantu individu atau pasangan suami istri untuk mendapatkan objektif-objektif tertentu, untuk menghindari kelahiran yang tidak diinginkan, mendapatkan kelahiran yang memang diinginkan, mengatur interval di antara kehamilan, mengontrol waktu saat kelahiran dalam hubungan dengan umur suami isteri, menentukan jumlah anak dalam keluarga [3].

Di Indonesia program KB mulai berkembang namun pada akhir-akhir ini mengalami degradasi (penurunan), sehingga perlu revitalisasi. Untuk melakukan revitalisasi tersebut perlu ditingkatkan peran serta kaum wanita. Hal ini sesuai dengan tujuan *Millennium Development Goals* (MDGs) yang

nomor 3 yaitu mendorong kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan. Gender adalah perbedaan peran, fungsi, tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan yang dibentuk, dibuat dan dikonstruksi oleh masyarakat dan dapat berubah sesuai dengan perkembangan zaman akibat konstruksi sosial [4].

Proyeksi penduduk telah dirumuskan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dengan perkiraan penduduk Indonesia sekitar 273,65 juta jiwa pada tahun 2025. Laju pertumbuhan penduduk Indonesia tahun 1971-1980 adalah 2,30%, tahun 1980-1990 adalah 1,97%, tahun 1990-2000 sebanyak 1,49% dan tahun 2000-2005 adalah 1,3% sedangkan tahun 2005-2010 adalah 1,1%. Hal ini menunjukkan adanya penurunan laju pertumbuhan penduduk Indonesia [5]. Sedangkan laju pertumbuhan di Provinsi Riau berturut-turut untuk tahun yang sama adalah 3,11%, 4,25%, 4,22%, 4,35%, dan 4,05%. Hal tersebut menunjukkan laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Riau masih jauh lebih tinggi dari laju pertumbuhan penduduk Indonesia [6]. Namun tidak sama halnya untuk laju pertumbuhan penduduk di Provinsi Aceh, dimana persentase laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2018 adalah sebanyak 4,2% hal tersebut dikarenakan masih rendahnya pemakaian alat kontrasepsi [7].

Berdasarkan *Human Development Report* tahun 2016 masih rendahnya angka cakupan KB-MKJP dikarenakan masih sangat rendahnya tingkat pengetahuan PUS tentang metode kontrasepsi jangka panjang [8]. Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016-2017 menunjukkan wanita kawin yang mengetahui metode Mini Operasi Wanita (MOW) sebesar 63 persen dan metode Mini Operasi Pria (MOP) sebesar 39 persen, sedangkan pria kawin yang mengetahui metode MOW 44 persen dan MOP sebesar 31 persen. Dibandingkan dengan pengetahuan mereka tentang metode kontrasepsi modern lainnya seperti Pil, Suntik, IUD, dan kondom yang sudah mencapai rata-rata diatas 80 persen [9].

Kontrasepsi adalah upaya untuk mencegah terjadinya kehamilan. Upaya itu dapat bersifat sementara, dapat pula bersifat permanent. Penggunaan kontrasepsi merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi fertilitas [10]. Paradigma baru program Keluarga Berencana (KB) Nasional telah diubah visinya dari mewujudkan Norma Keluarga Kecil Bahagia Sejahtera (NKKBS) menjadi visi mewujudkan keluarga berkualitas tahun 2015 [11]. Keluarga yang berkualitas adalah keluarga yang sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki jumlah anak yang ideal, berwawasan kedepan, bertanggung jawab, harmonis dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa [12].

Program KB membantu pasangan untuk memilih apakah ingin mempunyai anak atau menentukan jumlah anak yang mereka inginkan. Pilihan itu tergantung pada pengaruh sosial, budaya dan psikologi yang rumit. Pilihan itu bisa merupakan kontrasepsi untuk pria dan wanita. pasangan harus mengetahui metode yang ada, agar keputusan bisa diambil dengan hati-hati. Tidak sulit memilih, jika keduanya mempunyai pengetahuan tentang bagaimana efisiennya metode yang terpilih untuk mencegah kehamilan yang tidak diinginkan [13].

Menurut Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada 2015, sebanyak 39% perempuan usia produktif tidak menggunakan kontrasepsi dengan sebaran 40% di perdesaan dan 37% di perkotaan. Perubahan pengelolaan program KB kearah desentralisasi ke Kabupaten/Kota ternyata membawa dampak mengendornya intensitas pengelolaan program KB dilapangan. Kondisi tersebut dikhawatirkan akan menjadi kendala dalam upaya-upaya penurunan fertilitas. Hal tersebut terbukti adanya kecenderungan penurunan prevalensi kesertaan KB dan meningkatnya angka kelahiran total (TFR) seperti di daerah Jawa pemakaian kontrasepsi modern tahun 2013 dari 62,2 menjadi 59,9 pada tahun 2017, TFR dari 2,1 menjadi 2,3 [14].

Dari sensus penduduk yang dilakukan didapatkan laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2018 sebesar 1,49%, dan pada SUPAS tahun 2015 sebesar 1,39% dengan jumlah penduduk 255,5 juta. Hal ini sejalan dengan peningkatan keikutsertaan masyarakat terhadap KB [15]. Angka TFR pada periode 2016 sebesar 2,6 artinya potensi rata-rata kelahiran wanita usia subur berjumlah 2-3 anak. Pada tahun 1997 angka pemakaian kontrasepsi sebesar 57,4% dan pada tahun 2016 sampai dengan 2003 sebesar 60,3%. Pada tahun 2015 jumlah penduduk Indonesia hanya mencapai 255,5 juta jiwa. Namun kalau terjadi penurunan angka satu persen saja jumlah penduduk mencapai 264,4 juta jiwa atau lebih. Sedangkan pelayanan keluarga berencana bisa ditingkatkan dengan kenaikan CFR 1%, penduduk negeri ini sekitar 237,8 juta jiwa [16].

Berdasarkan kuantitasnya, penduduk Indonesia tergolong sangat besar namun dari segi kualitasnya masih memprihatikan dan tertinggal dibandingkan Negara ASEAN. Human Development Report tahun 2016, posisi kualitas penduduk dilihat dari indeks pembangunan manusia, Indonesia berada pada peringkat 108 dari 177 negara [17].

Permasalahan yang menonjol dalam pelaksanaan program KB secara nasional termasuk di Kabupaten Purbalingga adalah masih rendahnya tingkat partisipasi pria dalam ikut menjaga kesehatan reproduksi pasangannya. Kita mungkin akan terkesima manakala menyimak kesertaan pria dalam program KB. Data yang ada di Dinas KBKS Purbalingga menunjukkan, dari seluruh peserta KB yang ada di Kabupaten Purbalingga sebanyak 138.608, peserta KB prianya hanya 1884 atau 1,36 %, sedang sisanya sebanyak 98 % lebih adalah pesertanya wanita [18].

Kontrasepsi (penghindaran kehamilan) dilakukan karena berbagai alasan seperti perencanaan kehamilan, pembatasan jumlah anak, penghindaran risiko medis kehamilan (terutama pada ibu-ibu dengan penyakit jantung, Diabetes Melitus atau Tuberkulosis) dan pengendalian jumlah penduduk dunia. Penggunaan kontrasepsi meningkat di negara-negara maju tapi sebagian bentuk kontrasepsi masih di luar jangkauan ekonomi penduduk di negara-negara yang sedang berkembang. Di antara penduduk wanita di Amerika Serikat yang berumur 15-44 tahun, di perkirakan 30% tidak aktif secara seksual, 5% tidak menggunakan kontrasepsi dan 60% menggunakan alat kontrasepsi. Kontrasepsi biasanya gagal jika tidak dapat diterima karenanya jarang di gunakan atau terjadinya kehamilan karena penggunaan yang kurang berhati-hati. Hal ini sulit di ukur, tetapi kejadian kehamilan ini di sebut angka kegagalan dan dinyatakan sebagai kehamilan per 100 wanita selama 1 tahun atau per 100 wanita-tahun. Indeks Pearl merupakan cara lain untuk menggambarkan angka kehamilan [19]

Perkembangan program KB di Provinsi Aceh menunjukkan peningkatan, hal ini terbukti dengan terciptanya jumlah peserta KB baru sebanyak 107,24% pada tahun 2018. Dari permintaan masyarakat sebagai peserta KB baru tahun 2017 sebanyak 228,700 PUS dengan perincian IUD 12,462, implan 13,615, suntik 89,389 , pil 83,389, kondom 17,223, MOW 131 dan MOP 8,297 (20). Jumlah akseptor KB di Kabupaten Pidie yang paling banyak digunakan metode kontrasepsi PIL 36,28%, suntik 27,29%, IUD 15,64%, implant 8,78%, MOP/MOW 10,65%, kondom 1,36%. Pada tahun 2017 KB kontrasepsi mantap kurang diminati oleh pasangan usia subur dibandingkan dengan alat kontrasepsi PIL dan Suntik [21]. Pelaksanaan program KB di Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie akseptor KB yang menggunakan metode kontrasepsi pil 45,20%, suntik 30,70%, Implant 5,64%, IUD 7,84%, kondom 3,17% dan MOW/MOP 7,44% [22].

1.1. Tujuan Kegiatan

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk memberikan informasi melalui kegiatan penyuluhan kepada penduduk di Desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie tentang pentingnya program keluarga berencana guna menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dengan cara meningkatkan pelayanan kesehatan yang optimal, Agar masyarakat sadar sepenuhnya terhadap pentingnya masalah kesehatan terutama kesehatan reproduksi wanita dan menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB).

1.2. Manfaat Kegiatan

Setelah kegiatan ini dilaksanakan, akan ada peningkatan pemahaman dan pengetahuan masyarakat Desa Balee Ujong Rimba dalam penggunaan alat kontrasepsi sebagai salah satu strategi dalam menyukseskan program keluarga berencana di Desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

2. Realisasi Kegiatan

2.1. Bentuk Kegiatan dan Jadwal, Serta Tempat Kegiatan

a. Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian terdiri dari penyuluhan melalui sistem ceramah dan tanya jawab serta adanya upaya demonstrasi pemakaian beberapa alat kontrasepsi.

b. Waktu Efektif Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilakukan awal Oktober 2019.

c. Tempat Kegiatan

Lokasi pengabdian ini pada daerah desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.



Gambar 1. Map Lokasi Kegiatan

2.2. Hasil Pelaksanaan Pengabdian

Pelaksanaan Kegiatan PPM ini secara umum sesuai dengan target tim pengabdian, mulai dari jumlah peserta, hasil yang diharapkan, dan evaluasi yang berjalan dengan lancar, walaupun ada berbagai hambatan mulai dari mencari waktu yang tepat sampai masalah pencarian tempat, akhirnya semua bisa dipecahkan dengan kerja sama semua pihak yang mendukung terselenggaranya kegiatan ini.



Gambar 2. Kegiatan Penyuluhan Keluarga Berencana desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie.

Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini 30 orang dari target 20 orang peserta. Peserta yang mengikuti kegiatan ini tidak hanya berasal dari anggota perkumpulan, tetapi ada juga yang berasal dari luar perkumpulan. pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang pentingnya program keluarga berencana di desa Balee Ujong Rimba Kecamatan Mutiara Timur Kabupaten Pidie ini dilaksanakan selama satu hari, dipadatkan dari jadwal semula yang direncanakan selama 2 hari tetapi materi yang disampaikan sekaligus jam tatap muka tetap sesuai dengan rencana. Hal ini perlu dilakukan

mengingat keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peserta, sehingga pada akhirnya tim pengabdian bersepakat dengan peserta untuk melaksanakan kegiatan selama satu hari tetapi dengan jumlah jam yang panjang. Berikut ini merupakan jalannya penyuluhan selama satu hari :

Ceramah tentang pentingnya KB

Ceramah ini membicarakan tentang pentingnya keluarga berencana, tujuan KB, sasaran KB, manfaat KB dan jenis-jenis KB yang digunakan oleh masyarakat. Penyuluhan dengan metode ceramah ini menjadi salah satu landasan puncaknya penyuluhan tentang keluarga berencana ini. Sehingga diharapkan dengan mengetahui tentang keluarga berencana, tujuan, manfaat dan metode KB dapat memberikan stimulus pada masyarakat untuk menggunakan KB. Kegiatan ini juga di padu padankan dengan tanya jawab untuk menggali keingintahuan peserta penyuluhan, sehingga pemahaman mereka tentang keluarga berencana (KB) lebih mendalam.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang telah dilaksanakan oleh tim pengabdian telah mendapatkan respon yang positif dari peserta. Sejak pertama kali program ini dibicarakan dengan perkumpulan pemuda gampong balee ujung rimba. Antusiasme masyarakat bisa dilihat dengan jumlah peserta yang hadir dan semangatnya semakin terasa, koordinasi telah dilakukan secara terus-menerus untuk mendapatkan waktu yang pas kapan pelaksanaan kegiatan ini akan dimulai. Kesulitan yang timbul dalam pelaksanaan PPM ini tidak lain adalah mensinkronkan antara jadwal para peserta dengan jadwal tim pengabdian. Setelah melakukan koordinasi berulang kali akhirnya disepakati kegiatan dilakukan pada awal oktober 2019.

Dari beberapa kesan dan masukan dari peserta, umumnya mereka merasa sangat antusias dalam mengikuti kegiatan ini, metode yang digunakan dalam penyuluhan ini tidak memforsir mereka untuk langsung bisa menguasai materi penyuluhan, tetapi sedikit demi sedikit asalkan masyarakat bisa memahami apa yang di sampaikan oleh pemateri. Sehingga di awal terkesan waktu yang digunakan untuk pemahaman relative lama. Akan tetapi ternyata waktu untuk memahami yang reative lama inilah menjadi keunggulan dari penyuluhan keluarga berencana ini. Karena hampir semua peserta menjadi benar-benar paham. Hasil dari penyuluhan ini menjadi hal yang di luar ekspektasi dari tim pengabdian, dikarenakan antusiasme peserta yang begitu besar. Walaupun mungkin dari segi isi dan materi mungkin masih banyak kekurangan, tetapi pada dasarnya peserta sudah mampu memahami ini dan tujuan dari penyuluhan ini. Pada intinya pelaksanaan penyuluhan keluarga berencana ini berjalan dengan baik dan lancar. Sehingga pada evaluasi akhir akan dilakukan follow up dari kegiatan ini nantinya diharapkan peserta penyuluhan KB bisa memahami dan akan menerapkannya untuk meningkatkan taraf kesehatan dan menurunkan angka kematian ibu (AKI).

2.3. Masyarakat Sasaran

Adapun ruang lingkup utama dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan pengetahuan dan meningkatkan pemahaman bagi masyarakat desa Balee Ujong Rimba dalam meningkatkan derajat kesehatan melalui program KB. Dalam penyuluhan ini sebagian besar anggota perkumpulan dapat hadir sehingga hasil dari penyuluhan dapat disebarluaskan tidak hanya di lingkungan tempat penyuluhan tersebut akan tetapi di masyarakat sekitar tempat tinggal mereka.

Lembaga-lembaga yang terkait dengan kegiatan pengabdian ini antara lain:

- a) Masyarakat desa Balee Ujung Rimba
Sebagai partner sekaligus obyek pengabdian tentang keluarga berencana dan sebagai tempat untuk menyebarluaskan hasil penyuluhan nantinya.
Pemerintah Gampong atau perangkat desa
- b) Berperan dalam hal perijinan sekaligus nantinya akan memberikan follow up setelah penyuluhan ini berhasil dilaksanakan.
- c) STIKes Medika Nurul Islam
Berperan sebagai sumber, penyedia, penggagas pada kegiatan ini.

3. Tinjauan Hasil yang dicapai

Penyuluhan keluarga berencana yang dilakukan ini merupakan sebagai salah satu wadah yang nantinya bertujuan untuk meningkatkan minat masyarakat untuk menggunakan KB yang dapat memberikan manfaat kesehatan bagi masyarakat khususnya para wanita. Meskipun pemakaian kontrasepsi dalam penyuluhan ini di tujukan bagi semua pihak baik wanita maupun laki-laki. Penyuluhan ini melibatkan kedua belah pihak juga diharapkan para suami bisa memberikan dukungan terhadap istrinya. Sehingga angka kematian ibu dapat diturunkan dengan menjarangkan kehamilan pada ibu. Selain itu melalui penyuluhan ini pemahaman dan pengetahuan mereka tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi sebagai salah satu strategi kesuksesan dalam program keluarga berencana dapat bertambah dan menjadi sebagai sebuah acuan dalam menjarangkan kehamilan dan pengaturan jumlah anak.

4. Daftar Pustaka

- [1] BKKBN. 2017. Konversi Peserta Keluarga Berencana Menurut kontrasepsi. Jakarta : BKKBN.
- [2] Everett, Suzanne. 2013. Buku Saku Kontrasepsi dan Kesehatan Seksual reproduktif, Ed.2. Penerjemah Nike Budhi Subekti. Jakarta: EGC
- [3] World Population Data Sheet. 2018. World Population Datasheet: With a Special Focus on Changing Age Structures. WHO: page 18.
- [4] Novianti, S. 2014. Faktor Persepsi dan Dukungan Istri yang Berhubungan dengan Partisipasi KB Pria. FIK Universitas Siliwangi Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia.Vol 10. No. 2 September 2014.
- [5] Badan Pusat Statistik. 2016. Konsep Badan Statistik. Jakarta: BPS.
- [6] BKKBN Provinsi Riau. 2016. Manfaat Utama Keluarga Berencana. Diakses: 22 April 2019. <http://riau.bkkbn.go.id/>
- [7] Radalgram. BKKBN Propinsi Aceh. 2018
- [8] MJKP. 2016. Data Sensus Penduduk Di Indonesia. <https://www.datasensuspendudukdiindonesia.com>
- [9] Badan Perencanaan Pembangunan Nasional., 2017. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- [10] Widyastuti, Y., Dkk, 2009, kesehatan Reproduksi. Yogyakarta: Fitramaya, Info Media.
- [11] BKKBN. 2016. Modul Belajar Mandiri Bagi Peserta Pengelolaan Kampung KB Tahun 2017 Perwakilan Badan Kependudukan & Keluarga Berencana Nasional Provinsi Jawa Timur. Jawa Timur.
- [12] Heffner, L.J. and Schust, D.J., 2008. At a Glance Sistem Reproduksi Edisi Kedua. Jakarta: Erlangga Medical Series.
- [13] Sulistyawati, A., 2011. Pelayanan keluarga berencana. Jakarta: salemba medika, pp.55-8.
- [14] Badan Pusat Statistik., 2016. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2015. BPS – BKKBN – Depkes – ORC Macro Calverton (USA) . Jakarta: SDKI 2015.



- [15] Badan Pusat Statistik 2015 Survei Penduduk Antar Sensus (SUPAS) 2015. Tersedia <https://sirusa.bps.go.id/index.php/dasar/pdf?kd=2&th=2015>. Diakses tanggal 27 Juli 2019.
- [16] Syukaisih. 2015. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemilihan Kontrasepsi di Puskesmas Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu. *J Kesehatan Komunitas*. 2015;3 (1):34–40.
- [17] UNDP. 2016. “Human Development Report” United Nations Development Programme. New York.
- [18] Artikel BKKBN Purbalingga. 2016. Gelar Pelayanan KB (di akses tanggal 15 September 2019, jam 14.30 WIB), Di dapat dari : <http://www.BKKBN.co>
- [19] Budisantoso. 2012. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Masyarakat dalam Keluarga Berencana. *Jurnal Kesejatan Semarang: Universitas Diponegoro*.
- [20] Dinas Kesehatan Provinsi Aceh. 2018. Profil Kesehatan Provinsi Aceh Tahun 2018 tersedia dalam <http://www.diskes.acehprov.go.id/id/profil-kesehatan-provinsi-aceh2>. Diakses tanggal 27 Maret 2019.
- [21] Dinas Kesehatan Pidie. 2018. Jumlah Peserta Akseptor Keluarga Berencana (KB). Seuramoe Aceh.
- [22] Data Puskesmas Ujong Rimba. 2018. Data penggunaan akseptor di masyarakat.